

Trabalho de Conclusão de Curso

Associativismo e Qualidade de Vida entre Estudantes do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC

Onésio Grimm Neto



**Universidade Federal de Santa Catarina
Curso de Graduação em Odontologia**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA**

Onésio Grimm Neto

**ASSOCIATIVISMO E QUALIDADE DE VIDA ENTRE
ESTUDANTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM
ODONTOLOGIA DA UFSC**

Trabalho apresentado à Universidade
Federal de Santa Catarina, como
requisito para a conclusão do Curso de
Graduação em Odontologia
Orientador: Prof. Dr. Douglas
Francisco Kovaeski
Co-orientador: CD. Vinícius Spiger

Florianópolis

2016

Onésio Grimm Neto

**ASSOCIATIVISMO E QUALIDADE DE VIDA ENTRE
ESTUDANTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM
ODONTOLOGIA DA UFSC**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado, adequado para obtenção do título de cirurgião-dentista e aprovado em sua forma final pelo Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 17 de maio de 2016.

Banca Examinadora:

Prof., Dr. Douglas Francisco Kovaleski
Orientador
Universidade Federal de Santa Catarina

CD. Vinícius Spiger
Co-Orientador
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.^a, Dr.^a Daniela Lemos Carcereri
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof., Dr. Rodrigo Otávio Moretti
Universidade Federal de Santa Catarina

Dedico este trabalho aos meus pais,
que, com muito amor, incentivo e
sabedoria, não mediram esforços para
que eu chegasse até esta etapa da vida.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por essa e tantas outras oportunidades que, mesmo em meio às dificuldades, jamais me desamparou. Agradeço pela paternidade, confiança e condições providas para o meu desenvolvimento.

A minha família, em especial a meus pais, Valdeci Grimm e Rita de Cassia P. Grimm, meus eternos agradecimentos, pois sei que, mesmo tentando, jamais conseguirei retribuir na mesma proporção tudo o que fazem por mim, e aos meus irmãos, Gustavo Grimm e Ricardo Grimm, pelo carinho e apoio prestados até o momento.

Ao meu orientador Prof. Dr. Douglas Francisco Kovaleski, por permitir que a realização deste trabalho se tornasse uma realidade, sempre disposto a ajudar de uma forma amigável e descontraída. Não menos importante, estendo meus agradecimentos ao amigo e co-orientador Vinícius Spiger, por sempre estar presente e dedicar parte do seu tempo à realização desse trabalho.

Aos meus amigos, Pr. Alexssandro Villanova e Pr. André Rita e demais membros de associação, por contribuir no meu crescimento espiritual e pessoal, sempre de uma forma transparente, democrática e coletiva.

Agradeço também aos servidores técnico-administrativos Ledenir Machado Rodrigues, Iara Rodrigues, e suas queridas filhas, pela ajuda concedida em todos os seus momentos. Sempre me recebendo generosamente em suas casas, no Departamento de Análises Clínicas e a Secretaria do Curso de Graduação em Odontologia. Vocês são especiais!

A todos os amigos, em especial a Edilberto Costa, o qual tive oportunidade de dividir moradia no primeiro e último período da faculdade, de uma forma harmoniosa, dividimos os bons e exaustivos momentos, isso foi fundamental para meu crescimento e superação das dificuldades.

Por fim, agradeço a todas as pessoas que, de alguma forma, contribuíram para a minha formação acadêmica e pessoal, nos últimos cinco anos. Muito obrigado!

Sonhos não são desejos, desejos são intenções superficiais, enquanto sonhos são projetos de vida. Desejos morrem diante das perdas e contrariedades, sonhos criam raízes nas dificuldades.

(Augusto Cury, 2011)

RESUMO

Introdução: A escolha do tema deu-se pela observação dos alunos de Odontologia da UFSC, que participam de associações. Considerando a as novas abordagens da Saúde Coletiva e um conceito ampliado de saúde, está a qualidade de vida, compreendida como fundamental para saúde. Baseado no impacto das associações nas pessoas, e na importância das mesmas na garantia da democracia e na qualidade de vida, bem como no meio estudantil e profissional, compreender tal realidade torna-se importante para atuação nas áreas de educação e saúde sobre esta população. **Objetivos:** Verificar o associativismo entre estudantes do Curso de Graduação em Odontologia na UFSC e sua associação com aspectos da qualidade de vida destes. **Metodologia:** este foi um estudo descritivo, quantitativo, transversal, com alunos do 1º, 5º, 8º e a 10º semestre, maiores de 18 anos, aplicado em sala de aula, através do termo de consentimento livre e esclarecido, um questionário sobre o perfil estudantil, um questionário validado sobre associativismo e o WHOQOL-Bref, para extração de alguns aspectos da qualidade de vida. A análise estatística foi realizada com o *software* PSPP, utilizando-se do teste-t independente de Student. **Resultados:** 160 estudantes participaram deste estudo, resultando em uma taxa de resposta de 87,43%. A maioria da população era do sexo feminino (75,63%), com 23 anos, relatando uma renda familiar mensal de 4 a 10 salários mínimos (49,10%) e tendo relatado participar de alguma associação (77,50%), sendo mais comum as associações religiosas, relatadas por 50,31% dos estudantes. O associativismo apresentou associação com melhores médias quanto à percepção da própria qualidade de vida (4,14 em uma escala de 1-5, comparado à 3,86 dos demais estudantes), satisfação com as relações pessoais (3,99, comparado a 3,69) e menor frequência de sentimentos negativos (média de 2,76 comparado à 3,14 dos demais), com $p < 0,05$. **Considerações finais:** o associativismo entre estudantes de Odontologia está associado à melhor percepção da qualidade de vida, maior satisfação com relações pessoais e menor frequência de sentimentos negativos. A participação em associações democráticas e voluntárias deve ser estimulada pela universidade, visando melhorar aspectos da qualidade de vida dos estudantes e também a relação entre os estudantes e a instituição.

Palavras-chave: Associativismo; Estudantes de Odontologia; Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Introduction: This subject was chosen by the observation of UFSC dental students, where many of them participate in associations, and also considering the importance of associativism and of the new Communitarian Health approaches, especially in associations in health quality. Considering an expanded health concept, quality of life is fundamental for improving health conditions. Based upon the impact of associations in personal life, in the academic environment and professional future, understanding this reality turns to be a key factor for acting in health and education areas. **Aims:** To analyze the relationship between associativism among undergraduate dental students from UFSC and their health quality. **Material and methods:** this was a descriptive, quantitative cross-sectional study, with 1st, 5th, 8th and 10th semesters dental students, with 18 years or more, from Federal University of Santa Catarina. After total approval on Ethical Committee, an Informant Consent Term was applied, together with a profile questionnaire, a associativism questionnaire and WHOQOL-BREF, a quality of life measuring instrument. Statistical analyzes was performed in PSPP software, with t-independent Student Test **Results:** Of 183 students, 160 agreed participating in this study, resulting in response rate of 87,43%. Most of the students were female (75.63%), with 23 years, relating a 4-10 minimum-wage /month (49,10%), and participated in some association (77,50%), being the most predominant the religious associations (50,31% of the students). When participating in associations, students presented a better result for better life-quality perception (4,14 compared to 3,86, from those who not participated, in a 1 to 5 scale), satisfaction with personal relationships (3,99 compared to 3,69) and less frequency of negative feelings (2,76 compared to 3,14), presenting a $p < 0,05$. **Final Considerations:** Associativism among dental students improves self-perception health quality, support, with personal relationships and decreases the frequency of negative feelings, such as anxiety, depression, despair and bad mood feelings. The participation on democratic and voluntary associations must receive stimulus by UFSC Dental School, aiming improve health qualities aspects and personal relationship among students and university.

Keywords: Associativism; Dental Students; Health Quality.

LISTA DE FIGURAS

Gráfico 1. Distribuição dos participantes do estudo conforme a variável Sexo, em Frequência Relativa (%).....	46
Gráfico 2. Distribuição em Frequência Relativa (%) dos participantes do estudo, conforme renda familiar mensal autodeclarada, em salários mínimos.....	47
Gráfico 3. Distribuição em Frequência Relativa (%) da participação estudantil em associações, conforme o semestre em que o estudante estava matriculado.....	49
Gráfico 4. Distribuição do número de associações entre os estudantes em Frequência Relativa (%).....	49
Gráfico 5. Frequência de sentimentos negativos entre os participantes de estudo, conforme participação em associações.....	54
Gráfico 6. Satisfação dos participantes em relação com o apoio dos amigos, conforme participação em associações.....	55
Gráfico 7. Satisfação dos participantes em relação às relações pessoais, conforme participação em associações.....	56
Gráfico 8. Satisfação dos participantes em relação à própria saúde, conforme participação em associações.....	56
Gráfico 9. Percepção dos participantes quanto à sua qualidade de vida, conforme participação em associações, em Frequência Relativa (%).....	57

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Distribuição dos participantes conforme as variáveis: Sexo, Faixa Etária, Estado Civil, Renda Familiar e Semestre, em Frequência Absoluta (n) e Frequência Relativa (%).	48
Tabela 2. Participação dos estudantes nas diferentes associações, conforme semestre matriculado, em Frequência Absoluta (n) e Frequência Relativa (%) ao total de respondentes de cada turma.	51
Tabela 3. Distribuição dos aspectos da Qualidade de Vida entre os estudantes que participam e não participam de associações, conforme média, desvio padrão e valor de p (teste t-student independente).	49

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABENO – Associação Brasileira de Ensino Odontológico.

ANDIFES – Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior.

CA- Centro Acadêmico.

CEPSH – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

DCE – Diretório Central dos Estudantes.

OMS – Organização Mundial da Saúde.

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina.

LISTA DE SÍMBOLOS

n = Frequência absoluta da população

$\%$ = Porcentagem / Frequência Relativa

p = Valor de probabilidade.

DP = Desvio(s)-padrão(ões).

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	27
1.1 Considerações Iniciais.....	27
1.2 Objeto de estudo.....	29
1.2.1 TEMA.....	29
1.2.2 DELIMITAÇÃO DO TEMA.....	29
1.2.3 PROBLEMA DE PESQUISA.....	29
1.2.4 HIPÓTESE GERAL.....	29
1.2.5 HIPÓTESES ESPECÍFICAS.....	30
1.3 Justificativa.....	30
1.4 Originalidade do Estudo.....	31
1.5 Relevância do Estudo.....	31
1.6 Viabilidade do Estudo.....	31
3. OBJETIVOS.....	39
3.1 Objetivo Geral.....	39
3.2 Objetivos Específicos.....	39
4. METODOLOGIA.....	41
4.1 Classificação da Pesquisa.....	41
4.2 Atores.....	42
4.3 Aspectos Éticos	42
4.4 Coleta de Dados	43
4.5 Instrumento de Coleta de Dados	43
4.6 Análise e Interpretação de Dados	44
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	45
5.1 Perfil dos Estudantes	45
5.2 Participação em Associações e Associativismo	48
5.3 Associativismo e Qualidade de Vida	51
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	59
REFERÊNCIAS.....	60
ANEXO A – PARECER DO CEPSh.....	65
ANEXO B – TCLE.....	69
ANEXO C – QUESTIONÁRIO DE PERFIL E QUESTIONÁRIO SOBRE ASSOCIATIVISMO.....	71
ANEXO D – WHOQOL-ABREVIADO.....	73
ANEXO E – DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO.....	77

1 INTRODUÇÃO

1.1 Considerações Iniciais

O tema que segue foi escolhido através da observação empírica da realidade dos estudantes do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC, os quais que participam de vários tipos de associações, incluindo grupos esportivos, religiosos, entre outros. Somado a isso, consideraram-se também as novas abordagens da saúde coletiva e do próprio Sistema Único de Saúde (SUS). A valorização da territorialização, onde o território passa a ser não apenas considerado como um terreno físico, mas também social. Assim, estas bases foram válvulas para o interesse no estudo do associativismo e da qualidade de vida inseridos na realidade dos estudantes do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

Para Lüchmann (2011), as associações podem ser definidas como organizações autônomas e voluntárias, que não tenham fins lucrativos e sejam controladas pelos seus próprios membros, com diferentes apresentações conforme objetivos e tamanhos, atuando assim de forma representativa de diversos grupos sociais, conforme uma temática específica, diversificando-se em objetivos, valores, recursos e perspectivas.

Assim, as associações apresentam impactos na vida social das pessoas, podendo ser analisadas conforme seus diversos objetivos, visando avaliar diversos fatores dentro desses processos. Nesse sentido, Warren (2001) relata a emergência da importância das associações e da vida associativa para os processos democráticos, reconhecendo as suas virtudes cívicas. Portanto, a liberdade de associação torna-se um fator fundamental quando se considera a democracia, possibilitando o estabelecimento da diversidade de interesses (YOUNG, 2006).

Assim, as associações atuam de forma a contribuir para a promoção da cidadania, fortalecendo os laços coletivos e representando, muitas vezes, setores menos favorecidos ou até mesmo excluídos, trazendo a tona demandas sociais e enriquecendo a participação e representação política democrática (PATEMAN, 1992; PUTNAM, 1996; COHEN, 1999; FUNG, 2003).

No Brasil, em decorrência do quadro histórico de colonização, com pouca participação pública, de maneira geral, percebe-se menor tendência ao associativismo se comparado a outros países. Esse fator contribuiu, juntamente à desigualdade social, para a intensificação das relações no nível privado, caracterizando assim a forma de sociabilidade prevalente no país (AVRITZER, 2004).

Segundo o documento "As fundações Privadas e Associações Sem Fins Lucrativos no Brasil", produzido pelo IBGE (2004), as associações podem ser classificadas em: Habitação; Saúde; Cultura e Recreação; Educação e Pesquisa; Assistência Social; Religião; Associações Patronais e Profissionais; Desenvolvimento e Defesa dos Direitos; Fundações Não-Especificadas. No total, o documento relatou a existência de 275.895 associações distribuídas pelo território nacional.

Entretanto, uma busca na literatura demonstra que, no presente momento, poucos são os estudos que avaliam a participação estudantil em associações e o associativismo estudantil. Para Christófaros (2013), o tema ainda não foi muito explorado nem mesmo para a História da Educação. Segundo o autor, os principais estudos abordaram o associativismo estudantil durante o período da Ditadura Militar.

Dentro do contexto da saúde pública, Fontes (2007) aponta os processos sociais como um crescente do mundo cotidiano, sendo um importante espaço para ações coletivas de diferentes grupos. A saúde não deveria, portanto, limitar-se apenas a uma atividade médica, mas também ser compreendida em sua extensão em outros campos, como na sociedade civil e nas associações. A própria descentralização do SUS, nesse contexto, visa ações que melhor aproveitem os recursos públicos e tragam a participação coletiva, sendo assim, descentralizadoras também em sua essência.

Embora o associativismo já possa ser considerado uma realidade na sociedade brasileira, e também objeto de estudos nas Ciências Sociais, a Odontologia ainda não se aprofundou no estudo do tema. Considerando o atual contexto, bem como a importância da compreensão do associativismo para a construção da democracia e sua potencialidade como área de estudo e atuação para a Saúde Coletiva, o associativismo torna-se elemento fundamental para compreender o perfil

dos estudantes. Este estudo propõe-se a descrever a participação dessa população nos diferentes tipos de associações e verificar qual é relação das práticas associativas com a qualidade de vida dos acadêmicos de graduação em Odontologia da UFSC.

1.2 Objeto de estudo

1.2.1 TEMA

Saúde Coletiva e Associativismo.

1.2.2 DELIMITAÇÃO DO TEMA

Associativismo e Qualidade de Vida entre estudantes regularmente matriculados no Curso de Graduação em Odontologia da UFSC.

1.2.3 PROBLEMA DE PESQUISA

O problema, conforme definido por Gil (2002), é o ponto de partida de uma pesquisa, conceituando-se como uma questão não resolvida, tornando-se objeto de discussão, mas também sendo passível de um tratamento científico.

Assim, esta pesquisa apresenta o seguinte problema: “Como ocorre o associativismo entre os estudantes do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC e qual seu impacto na qualidade de vida dos mesmos?”.

1.2.4 HIPÓTESE GERAL

A hipótese é definida como uma suposição, apresentada através de resposta plausível, mas provisória, frente ao problema de pesquisa. Uma hipótese é uma resposta temporária para o problema de pesquisa, sendo susceptível a ser aceita ou negada conforme o progresso da pesquisa. Assim, as hipóteses podem referir-se a diversas questões, entre eles, acontecimentos e variáveis (GIL, 2002; SILVA; MENEZES,

2005). Em decorrência de sua proposta, esta pesquisa apresenta a seguinte hipótese geral:

“ A participação em associações tem influência na qualidade de vida dos estudantes do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC. “

1.2.5 HIPÓTESES ESPECÍFICAS

Para Silva e Menezes (2005), as hipóteses específicas são hipóteses complementares à hipótese geral. Assim, postulam-se como hipóteses específicas deste estudo:

1. Os alunos do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC participam de associações.
2. Há associação entre os aspectos da qualidade de vida dos estudantes de Odontologia da UFSC e sua participação em associações.

1.3 Justificativa

Esta pesquisa é derivada de uma percepção empírica, por parte dos autores, de que diversas associações fazem parte do cotidiano dos alunos de Odontologia da UFSC. Embora o associativismo seja um fator bastante estudado pelas ciências sociais, e embora as associações sejam também foco de atuação do SUS, em decorrência de sua influência na realidade dos indivíduos, há ainda uma lacuna na literatura quanto aos estudos sobre o associativismo entre os acadêmicos de Odontologia.

1.4 Originalidade do Estudo

Este é um trabalho que buscou descrever a participação dos estudantes do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC em associações, bem como identificar aspectos de sua qualidade de vida influenciados por esse processo. Por tratarem-se de temas pouco abordados na literatura, justifica-se sua originalidade em tais aspectos, bem como na relevância das informações para a compreensão da realidade da população estudada.

1.5 Relevância do Estudo

A relevância deste estudo baseia-se na busca da ampliação do conhecimento sobre os acadêmicos de Odontologia da UFSC, possibilitando compreender fatores de sua realidade social, bem como também de sua qualidade de vida, servindo de base para otimizar a atuação nas áreas de saúde e de educação sobre esta população.

1.6 Viabilidade do Estudo

A viabilidade deste estudo baseou-se em quatro aspectos: viabilidade de tempo para execução do estudo; viabilidade de acesso aos dados na população; nível de complexidade compatível com a formação dos pesquisadores; baixo custo do projeto.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Contextualização Histórica do Associativismo

No Brasil, devido ao seu quadro histórico de colonização, marcado por uma participação pública pouco ativa comparado à participação privada, de uma forma geral, possui pouca tendência ao associativismo, comparado a outros países. Soma-se a isso a desigualdade social, que também se insere no contexto histórico, através da construção de relações no nível privado, caracterizando a forma de sociabilidade no país (AVRITZER, 2004).

A partir da década de 1980, as práticas associativas da sociedade brasileira passaram a ganhar maior relevância diante do processo de mobilização e negociação dos movimentos sociais de luta por direitos e cidadania (CARLOS; SILVA, 2006).

O associativismo apresenta uma situação propícia na realidade observada nacional. Segundo Moreira (2010), há um movimento voltado para a sociedade civil, onde a experiência cívica é estimulada, bem como o discurso da solidariedade.

O impacto de associações na vida social é passível de diversas análises, considerando os possíveis diferentes enfoques. Entre eles, destacam-se a influência no processo de socialização, o estímulo ao desenvolvimento econômico, o estímulo a identidade cultural e a promoção de integração e mudanças sociais (LÜCHMANN, 2014).

Para Coutinho e colaboradores (2005), os processos grupais surgem como alternativa para um momento de crise, desemprego e exclusão social: o enfrentamento contra a opressão, a injustiça e a desigualdade deixa de ser individual e passa a ser coletivo. Nesse ambiente, o papel universitário, especialmente através da extensão, pode auxiliar a população através da integração comunidade-universidade e da aplicação dos conhecimentos acadêmicos em contextos específicos.

Assim, muitas vezes, a vida associativa é apresentada como resposta para a recuperação de uma democracia de qualidade, de maneira formal e informal, onde espera-se que o associativismo reduza as desigualdades políticas (KERSTENETZKY, 2003).

Por outro lado, a capacidade de reversão de efeitos negativos das desigualdades socioeconômicas pela participação em associações é ainda muito questionada. Na verdade, esse potencial ainda não foi clarificado, pois é incerto até que ponto a independência do "capital social" dos demais recursos, bem como a capacidade do aumento da

desigualdade entre grupos menos favorecidos não-organizados (KERSTENETZKY, 2003).

A participação política não é, necessariamente, garantida. Segundo Kerstenetzky (2003), desigualdades socioeconômicas, dependendo de sua intensidade e duração, podem influenciar na vida associativa e nos grupos, organizados ou não, levando ao enfraquecimento da inclusão política.

Para Ferreira (2008), a mera participação em associações não é, por si só, condição suficiente para garantir essa participação política e comunitária. Deve-se considerar o tipo de associação em que o indivíduo participa, suas finalidades, a natureza de suas atividades e as possíveis diferenças nos efeitos produzidos pela associação em questão no indivíduo.

2.2 Saúde Coletiva e Associativismo

A construção do SUS, a partir de 1988, garantiu em termos legais o acesso universal, igualitário e integral aos serviços e ações de saúde, sendo originado através de um movimento social, estabelecendo-se como um sistema de saúde nacional público, pautado principalmente na prevenção de doenças e promoção da saúde, entendendo-a como um direito de todo cidadão e um dever do estado (CARNEIRO JUNIOR; SILVEIRA, 2003).

Entre os problemas encontrados, se destacam os enfrentados para se definir os meios mais adequados para se operar as práticas de saúde e os recursos frente a uma realidade onde ainda existe grande dificuldade em se criar uma justiça social em uma nação que enfrenta situações desiguais e injustas, como as encontradas na realidade brasileira (CARNEIRO JUNIOR; SILVEIRA, 2003).

Assim, a procura de novas maneira para obter uma reorganização do trabalho em saúde, visando implementar políticas setoriais e inter-setoriais que colaborem para o enfrentamento destas dificuldades, através do acordo e participação mútua de trabalhadores e usuários, objetivando manter os princípios de equidade e universalidade (CARNEIRO JUNIOR; SILVEIRA, 2003).

Assim, para Carneiro Junior e Silveira (2003), embora se definam para populações locais grupos prioritários, baseados na vulnerabilidade, ainda não existem verdadeiros modelos de atenção no sentido de articulação às demandas dos diferentes grupos sociais que dividem um mesmo espaço (seja ele territorial, econômico e/ou cultural).

Segundo Fontes (2007), a importância dos processos sociais é crescente no mundo cotidiano, havendo espaço cada vez mais importante para ações coletivas, voltadas à busca de identidade entre diversos grupos. A saúde, portanto, não se limitaria apenas a atividade médica, mas também outros campos como a sociedade civil, incluindo diversos tipos de associações existentes.

Nesse sentido, o princípio de descentralização abordado pelo SUS também envolve as ações descentralizadoras, visando melhorar o aproveitamento dos recursos públicos, sendo ligado de forma indissolúvel ao seu componente participativo, ampliando assim para a sociedade civil a participação na tomada de decisões. Assim, não só o sistema de saúde deve estimular a participação dos profissionais atuando na sociedade civil, mas também na gestão dos serviços, evidenciado pela participação popular nos Conselhos de Saúde e em outras ferramentas existentes (FONTES, 2007).

Além disso, frente a questões como pobreza, exclusão e saúde, há uma forte relação com a estrutura organizacional social e econômica. Nesse sentido, muitas associações trazem a possibilidade do desenvolvimento de relações de autoajuda, na doença e no compartilhamento de informações (MOREIRA, 2010).

Considerando o contexto histórico brasileiro, observa-se um processo de democratização política e descentralização, com um foco social, onde surge um espaço para a participação popular nas decisões políticas: em nosso Sistema Único de Saúde, podemos observar a importância dessa participação através dos Conselhos de Saúde, por exemplo (LABRA; FIGUEIREDO, 2002).

O Sistema Único de Saúde foi implementado em uma situação de contradição e esperança: considerando a incorporação de dispositivos de participação popular direta e indireta nas decisões do governo, garantido na Carta Magna, a saúde, através da incorporação da participação civil, traz o controle social para questões políticas e técnicas, juntamente com gestores, servidores e prestadores de serviço (LABRA; FIGUEIREDO, 2002).

Entretanto, apesar da importância do associativismo para a realidade presente, nossa busca na literatura não localizou nenhum estudo que abordasse como se dá o processo de participação social e associativismo entre estudantes da área da saúde, mesmo considerando a formação voltada para o Serviço Único de Saúde e a relevância das associações para a saúde coletiva.

2.3 Associativismo entre Estudantes Universitários

É observado que, embora o associativismo seja apontado como uma importante ferramenta democrática e também uma área de atuação para saúde, um estudo realizado a nível nacional pela ANDIFES (2011) identificou uma baixa participação social, artística, cultural e política entre os estudantes de Universidades Federais. O mesmo também pode ser observado quanto à participação nos próprios movimentos estudantis, onde apenas 5,8% dos estudantes brasileiros têm envolvimento. Outros movimentos, como o ecológico, apresentam valores ainda menores, com participação de apenas 4,5% dos estudantes.

Pode-se observar também que o Ensino em Odontologia apresenta a participação de associações de ensino, por exemplo, onde em 1956, em decorrência da discussão deste ensino (e seus problemas), reuniões levaram a formação da Associação Brasileira de Estabelecimentos de Ensino Odontológico (ABEEO), em 2 de agosto de 1956, que posteriormente (julho de 1958) veio a tornar-se a Associação Brasileira de Ensino em Odontologia (ABENO), que tem como objetivo o aperfeiçoamento da docência odontológica brasileira e o auxílio a mesma (ABENO, 1994).

Entretanto, a busca na literatura revela que ainda são escassos os dados relativos aos estudantes de odontologia e sua participação em associações, considerando a relevância do tema e suas implicações para o ensino e para a saúde.

2.4 Qualidade de Vida

A qualidade de vida apresenta crescente preocupação na sociedade, em decorrência da maior valorização de parâmetros em saúde, onde a própria qualidade de vida passou a ser considerada como sinônimo de saúde, e muitas vezes, até como algo mais amplo, onde a própria saúde seria mais um elemento (PEREIRA; TEIXEIRA, SANTOS, 2012).

Assim, a Qualidade de Vida é definida pela Organização Mundial de Saúde como: " a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações." (WHOQOL GROUP, 1998).

Para Buss (2000), a discussão sobre a influência da saúde na qualidade de vida, e vice-versa, ocupa os pensadores e os políticos ao

longo da história humana. Nesse sentido, o autor aponta ambas como influenciadas por problemas como distribuição de renda, analfabetismo, baixa escolaridade, condições precárias de habitação, entre outros.

O tema apresenta também muitas metodologias para seu tratamento científico, dado a complexidade do mesmo, além da própria subjetividade inerente. Nesse sentido, os conceitos atuais tentam abordar a multiplicidade das abordagens culturais e holísticas. Entretanto, ao mesmo tempo em que as abordagens com um conceito globalmente aceito facilitam a análise, há o risco de reduzir o tema a conceitos idealistas e impostos (PEREIRA; TEIXEIRA, SANTOS, 2012).

Para Vieira e Santana (2014), o conceito de qualidade transcende o processo tecnológico, produtivo, eficiente e puramente científico, abordando o cultural, o lúdico, o artístico e o sábio, sendo uma ferramenta fundamental para a felicidade, não implicando somente o “ter”, mas o “ser”.

Entretanto, apesar das diversas conceituações de qualidade de vida, ainda não existe uma definição amplamente aceita, exigindo a desconstrução de conceitos, revisão dos mesmos e debate, onde se investiguem diversos fatores relevantes na percepção das pessoas e grupos, considerando aspectos históricos, sociais, culturais, psíquicos. Assim, abordagens clássicas e dialéticas podem contribuir para o avanço das pesquisas na área, considerando a grande relevância social e científica da qualidade de vida (PEREIRA; TEIXEIRA; SANTOS, 2012).

Dentro do sentido da qualidade de vida, as associações apresentam-se ligadas aos seres humanos, bem como participantes nas mudanças histórico-culturais, tendo sua relevância na ação de criação e realização concreta e incondicionada, onde há exposição de atitudes sociais de comunidades em diversas áreas. Assim, o associativismo tem capacidade de elevar a autoestima dos envolvidos no processo, fortalecendo a ligação de um grupo, onde ações podem corroborar para melhora na qualidade de vida (VIEIRA; SANTANA, 2014).

2.5 Qualidade de vida entre Estudantes Universitários

A qualidade de vida estudantil é um tópico que desperta o interesse de diversos pesquisadores de saúde e ensino. Nesse sentido, a ANDIFES (2011) avaliou a qualidade de vida de estudantes universitários através da utilização de serviços de saúde, hábitos preventivos, frequência de ida ao dentista, prática de atividades físicas além da saúde mental. Foi observado que os estudantes utilizam

amplamente a rede pública, sendo que apenas 1,44% relataram não ter utilizado nenhum serviço, embora haja declínio do uso de assistência médica. Em relação a serviços odontológicos, menos da metade dos estudantes relataram ir ao dentista de forma preventiva. Além disso, cerca de um terço dos estudantes não realiza atividades físicas, além de se observar valores preocupantes em relações a questões de saúde mental, como a importância de estressores como a adaptação (relatada por 43% dos estudantes), as crises emocionais, bem como o consumo de substâncias psicoativas, onde pelo menos 14% dos estudantes consomem bebidas alcoólicas frequentemente e 14% faz uso do tabaco e 6% de substâncias ilícitas.

Estudantes da área de enfermagem, por exemplo, apresentaram comprometimentos em aspectos importantes da qualidade de vida, como capacidade de concentração, sono, grau de energia, capacidade de realizar atividades do dia-a-dia, entre outros. Situação semelhante também pode ser observada em outros cursos da saúde, como o de medicina (BAMPI et al., 2013a; 2013b).

Apesar da realidade estudantil brasileira, um estudo, realizado por Brito e colaboradores (2012) com acadêmicos de odontologia do Ceará, aponta que os estudantes de graduação em odontologia, de forma geral, consideram sua qualidade de vida como boa. Nesse sentido, os autores identificaram um maior grau de sucesso para qualidade de vida em instituições privadas de ensino, quando comparados a instituições públicas.

Em relação à qualidade de vida em ter os cirurgiões-dentistas, Carvalho e colaboradores (2008) consideram que esta vem piorando ao passar dos anos, considerando o aumento de riscos e nos problemas decorrentes do mercado de trabalho. Para os autores, a educação em saúde e orientação profissional deve ser realizada pelos cursos de odontologia para promover saúde para alunos e futuros profissionais.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Identificar a participação dos alunos regularmente matriculados no Curso de Graduação em Odontologia da UFSC em associações e qual sua relação com aspectos da Qualidade de Vida.

3.2 Objetivos Específicos

- a) Descrever o perfil dos estudantes regularmente matriculados no Curso de Graduação em Odontologia da UFSC quanto ao seu sexo, faixa etária, estado civil e sua renda familiar.
- b) Identificar quais as modalidades de associações com maior participação entre os estudantes do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC.
- c) Identificar como o associativismo entre os estudantes do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC relaciona-se com aspectos de sua qualidade de vida.

4. METODOLOGIA

4. 1 Classificação da Pesquisa

Toda classificação deve ser realizada com base em um ou mais critérios. Tradicionalmente, as pesquisas têm sua classificação embasada em seus objetivos (GIL, 2002).

Assim, esta pesquisa pôde ser classificada como:

- a) **Aplicada:** a pesquisa aplicada é definida como a que apresenta em seu objetivo a geração de conhecimentos para aplicações práticas, sendo voltada para a solução de problemas, compreendendo os fatos e os interesses locais (PAIM et al., 2004).
- b) **Descritiva:** as pesquisas descritivas visam identificar a relação entre variáveis e a determinação da natureza dessa relação (GIL, 2002). Considerando que esta pesquisa se propõe a identificar o perfil dos estudantes, a participação estudantil em associações e fatores da qualidade de vida dos mesmos, pode-se classificar esta pesquisa também como um estudo descritivo.
- c) **Quantitativa:** as pesquisas que consideram o quantificável, através do trabalho com números, transformando-os em opiniões e em informações, objetivando então sua classificação e análise, através de recursos estatísticos. Assim, esta pesquisa também é incluída nesta categoria (SILVA; MENEZES, 2005).

4. 2 Atores

Foram atores dessa pesquisa os estudantes regularmente matriculados no Curso de Graduação em Odontologia da UFSC, voluntários, maiores de 18 anos, cursando o 1º, o 5º, o 8º ou o 10º semestre.

A escolha dos atores baseou-se na atual organização estrutural do currículo do curso, bem como seu Projeto Político-Pedagógico, onde é possível observar diversas áreas, como as Ciências Biológicas da Saúde, Ciências Humanas e Sociais, Ciências Odontológicas, além das disciplinas complementares). Assim, foi optado pela classificação

proposta por Spiger (2015), onde os estudantes são classificados nos seguintes grupos:

- a) **Primeiro ano:** envolve um período onde as disciplinas apresentam cunho teórico ou teórico-prático, pertencentes a diversos departamentos, estando relacionado a adaptação dos alunos ao curso, antecedendo a etapa pré-clínica. Neste estudo, está representado pelo 1º semestre.
- b) **Etapa Pré-Clínica:** envolve do 3º ao 5º semestre, onde ocorrem gradualmente e progressivamente os trabalhos com disciplinas pré-clínicas e laboratoriais, pelo próprio Departamento de Odontologia, embora não ocorram atividades clínicas de atendimento odontológico. Neste estudo, esta etapa será representada pelo 5º semestre.
- c) **Etapa Clínica:** inicia no 6º semestre, indo até o 8º semestre, através das disciplinas Clínica I, II e III, onde se dá o aprendizado clínico prático, com atendimento e serviços à população, em grau crescente de complexidade técnica. Predominam as disciplinas do Departamento de Odontologia, teóricas, pré-clínicas e clínicas. Representada pelo 8º semestre.
- d) **Estágio:** correspondente ao último ano do currículo, há predomínio em créditos de Estágios, com o Estágio Supervisionado em Clínica Integrada do Adulto e do Idoso, Estágio Supervisionado da Criança e do Adolescente e Estágio Supervisionado Interdisciplinar, onde se objetiva o elo entre acadêmico e vida profissional. Nesta pesquisa, será representado pelo 10º semestre.

4. 3 Aspectos Éticos

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da UFSC, sendo realizada somente após sua total aprovação, dada no dia 5 de março de 2016, pelo CAEE 51275115.3.0000.0121 e sob o número 1.438.901, conforme disponibilizado no Anexo A.

4. 4 Coleta de Dados

A coleta de dados desta pesquisa foi realizada após sua total aprovação no CEPESH da UFSC, com alunos regularmente matriculados no 1º, 5º, 8º e 10º semestre do curso, em salas de aula ou clínicas, mediante a devida autorização do professor responsável.

Após a autorização, a pesquisa foi explicada aos estudantes, conforme seus objetivos, riscos e aspectos específicos do instrumento de coleta de dados. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi distribuído aos voluntários, em duas vias, explicando de forma escrita a pesquisa de forma geral, seus objetivos, riscos, visando atestar a total voluntariedade dos participantes, bem como esclarecendo seu direito à desistência a qualquer momento sem prejuízo algum ao indivíduo.

O TCLE pode ser observado detalhadamente através do Anexo B.

4. 5 Instrumento de Coleta de Dados

Além do TCLE, foram disponibilizados aos estudantes o Instrumento de Coleta de Dados, composto por três partes:

1. **Questionário sobre o perfil do estudante:** parte inicial do Instrumento de Coleta de Dados, objetivando identificar na população características como sexo, estado civil, idade, renda familiar declarada e matriculado. Disponível no Anexo C.
2. **Questionário sobre Associativismo:** elemento do questionário voltado para a identificação da participação em associações na população de estudo. Foi adaptado do questionário EpiFloripa, identificando a participação em associações e os tipos de associação participadas, através de cinco alternativas: Nunca; 1-2 vezes ao ano; 1-2 vezes ao mês; 1 vez por semana; Líder ou Diretor, ordenadas de 0 a 4. Pode ser observado no Anexo C.
3. **Questionário sobre Qualidade de Vida:** para o presente estudo, adotou-se o WHOQOL-Breve, disponibilizado no Anexo D. Trata-se de um questionário desenvolvido pela OMS em 1998, disponível em mais de 20 idiomas, tendo sua versão traduzida para o português validada por Fleck e colaboradores (2003). Trata-se de uma versão resumida do questionário WHOQOL, com 26 questões, sendo duas gerais e 24 avaliando quatro facetas da qualidade de vida: domínio físico, domínio psicológico, domínio social e domínio ambiental.

4. 6 Análise e Interpretação dos Dados

Os dados coletados foram transpostos para meio digital e analisados através do *software livre* PSPP.

Inicialmente, foi realizada uma análise estatística descritiva, buscando apresentar as características gerais do perfil dos estudantes. Por tratar-se de um estudo inicial, a participação em associações foi então convertida à condição de variável dicotômica, apresentando como possibilidade as respostas: participa de associação ou não participa de associação.

Em relação ao aspecto da qualidade de vida, foram selecionadas para esta abordagem inicial as seguintes características: percepção quanto à própria qualidade de vida; satisfação com a própria saúde; satisfação quanto às relações pessoais; satisfação quanto ao apoio dos amigos; e frequência de sentimentos negativos. Estas questões foram selecionadas com base na literatura sobre associativismo, e foram respondidas em uma escala de 1-5. A frequência de sentimento negativos apresenta 1 como *Nunca*; 2 como *Algumas vezes*; 3 como *Frequentemente*; 4 como *Muito frequentemente*; e 5 como *Sempre*. Para as outras variáveis, considerou-se 1 como *Muito Ruim*; 2 como *Ruim*; 3 como *Nem Ruim, Nem Bom*; 4 como *Bom* e 5 como *Muito bom*.

A média destes variáveis conforme a participação em associações foi avaliada pelo *teste t-independente de Student*, considerando-se p como $<0,05$.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De um universo de 183 estudantes regularmente matriculados na primeira, quinta, oitava e décima fases do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC, 160 participaram deste estudo, resultando em uma taxa de resposta de 87,43%. Entre esses, 44 (27,50%) pertenciam ao ciclo básico, 45 (28,13%) à Etapa Pré-Clínica, 34 (21,25%) à Etapa Clínica e 37 (23,12%) ao Ciclo de Estágios.

5.1 Perfil dos Estudantes

Entre os participantes deste estudo, observou-se uma predominância do sexo feminino, com 121 (75,63%) participantes, comparado com os 39 participantes do sexo masculino (24,38%), conforme demonstra o Gráfico 1.

Em estudos realizados por Brito et al (2012) com 252 alunos de Odontologia no estado do Ceará também foram constatados a predominância do sexo feminino, com 60,31% em relação aos 39,68 % que eram do sexo masculino e a idade mais prevalente de 21 a 25 anos (47,61 %).

Segundo dados do Enade em 2007, apenas com a exceção do curso de Educação Física, os demais cursos da área da saúde apresentaram predominância do sexo feminino entre os ingressantes e concluintes, na Odontologia, em nível nacional, houve uma prevalência de 64,7 % do sexo feminino. Rezende (2007), em seu estudo observou que 53,33% dos alunos do primeiro ano eram mulheres e 66,66% do total de alunos do último ano, indicando que o número de mulheres na Odontologia está aumentando no período recente.

No que diz respeito ao estado civil dos participantes deste estudo, 153 (96,23 %) alunos relataram estar solteiros, 5 (3,14%) casados e 1 (0,63%) divorciado, Rezende et. al (2007) afirmaram que 94,94 % dos graduandos em Odontologia da UNITAU eram solteiros. Segundo Latreille (2013), num estudo realizado com graduandos em Odontologia da UFSC, 95,17% declararam-se solteiros.

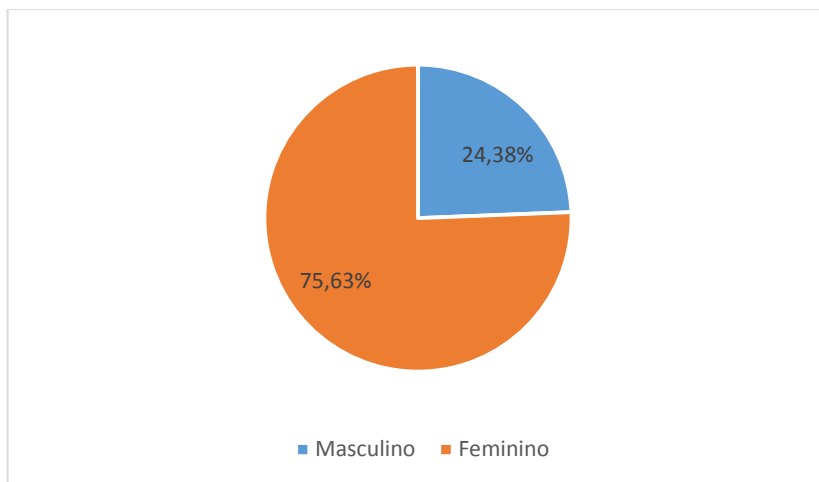


Gráfico 1. Distribuição dos participantes do estudo conforme a variável Sexo, em Frequência Relativa (%). Florianópolis, 2016.

Em relação à faixa etária, a idade de 23 anos foi mais predominante, em uma variabilidade que estendeu-se dos 18 anos aos 46 anos.

Quanto à renda familiar mensal autodeclarada, 49,10% declararam 4-10 salários-mínimos mensais, seguida por 20,53%, com 2 a 4 salários-mínimos mensais, 17,28% com 10 a 20 salários-mínimos mensais, 7,14% até 2 salários mínimos mensais e 5,34% com acima de 20 salários mínimos mensais. A distribuição dos estudantes conforme renda mensal familiar em salários-mínimos pode ser observada no Gráfico 2.

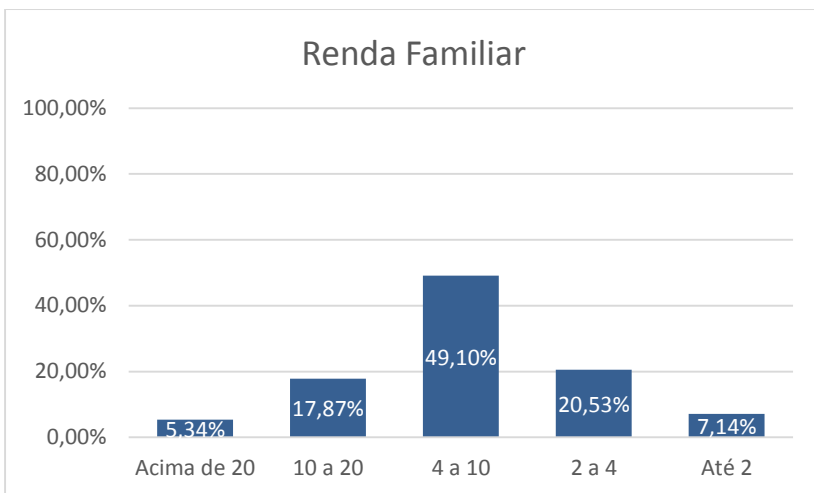


Gráfico 2. Distribuição em Frequência Relativa (%) dos participantes do estudo, conforme renda familiar mensal autodeclarada, em salários mínimos. Florianópolis, 2016.

Em relação aos estudantes de Odontologia da UFSC, utilizando-se do critério da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa, Latreille (2013) identificou que 40,67% dos estudantes declararam renda familiar superior a 9.263 reais, 31,19% entre 5.241 e 9.263 reais e 20,18% entre 2.654 e 5.242 reais.

A Tabela 1 apresenta detalhadamente a distribuição dos participantes deste estudo conforme sexo, faixa etária, estado civil e renda familiar autodeclarada.

Tabela 1. Distribuição dos participantes conforme as variáveis: Sexo, Faixa Etária, Estado Civil, Renda Familiar e Semestre, em Frequência Absoluta (n) e Frequência Relativa (%). Florianópolis, 2016.

Variável	n	%
Sexo (n=160)		
Feminino	121	75,63
Masculino	39	24,38
Faixa etária (n= 154)		
18 a 19 anos	31	20,00
20 a 24 anos	96	61,93
25 a 29 anos	24	15,48
30 a 34 anos	02	01,30
Mais de 34 anos	01	00,65
Estado Civil (n=159)		
Solteiro	153	96,23
Casado	05	03,14
Separado	00	00,00
Divorciado	01	00,63
Viúvo	00	00,00
Renda Familiar (n=112)		
Acima de 20 salários mínimos	06	05,34
10 a 20 salários mínimos	20	17,87
4 a 10 salários mínimos	55	49,10
2 a 4 salários mínimos	23	20,53
Até 2 salários mínimos	08	07,14
Semestre (n=160)		
1ª fase	44	27,50
5ª fase	45	28,13
8ª fase	34	21,25
10ª fase	37	23,13

5. 2 Participação em Associações e Associativismo

Entre os participantes deste estudo, 77,50% relataram participar de alguma associação. Os alunos matriculados no oitavo semestre foram os que mais relataram participar de associações, com 88,24% dos estudantes. O Gráfico 3 apresenta a participação em associações conforme o semestre dos estudantes.

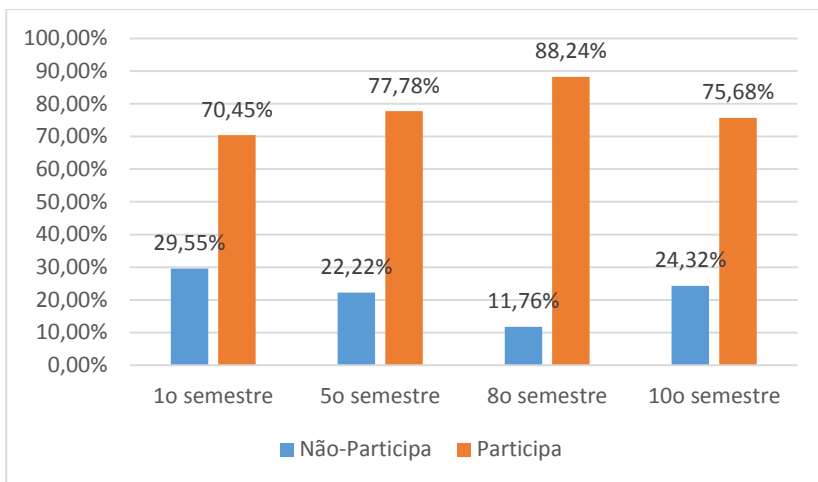


Gráfico 3. Distribuição em Frequência Relativa (%) da participação estudantil em associações, conforme o semestre em que o estudante estava matriculado. Florianópolis, 2016.

O número de associações que os estudantes participam pode ser observado no Gráfico 4, o número de alunos diminui conforme aumenta o número de associações em que se atua. De forma geral, este estudo demonstrou uma média de 2,09 associações por aluno, com desvio-padrão de $\pm 1,83$. A moda correspondeu a 0 e a mediana a 2.

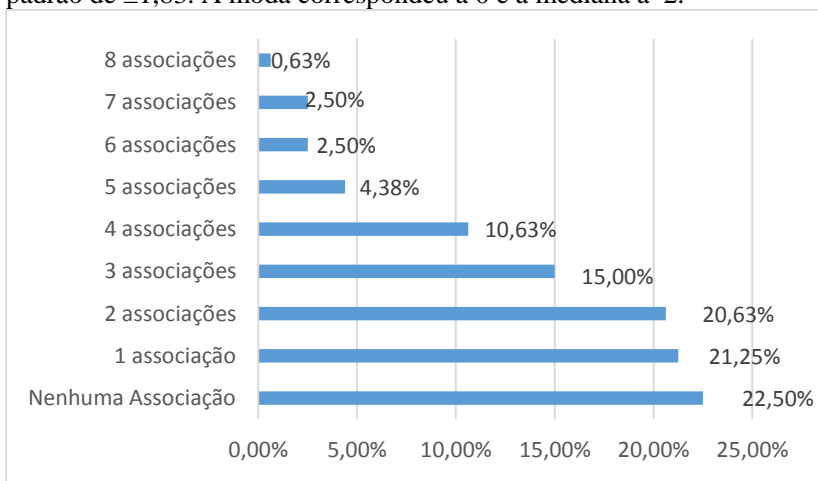


Gráfico 4. Distribuição do número de associações entre os estudantes em Frequência Relativa (%). Florianópolis, 2016.

Neste âmbito, ao considerar a participação dos estudantes, observa-se que as associações de caráter religioso são as mais comumente relatadas, com 50,30% da população. Outras associações frequentes entre estudantes foram as Associações de Saúde (26,88%) os Conselhos de Políticas Públicas (25,00%) e as associações sociais e esportivas (23,27%).

Em relação a estes dados, deve considerar-se a possibilidade de má compreensão dos respondentes na coleta de dados. Embora o estudo refira-se à participação voluntária em associações, muitos alunos têm a experiência da participação em Conselhos Municipais de Saúde nas disciplinas de Interação Comunitária. O que se confirma pela polaridade observada no oitavo semestre, que apresentou valores 70,59% (24 alunos) para os Conselhos e 55,08% (19 alunos) para as Associações em Saúde.

Quanto à participação em associações universitárias como o Centro Acadêmico e o Diretório Central dos Estudantes, observa-se que apenas 13,21% participaram destas associações.

Estas informações podem ser observadas na Tabela 2, que apresenta a distribuição dos estudantes, conforme semestre, entre as diferentes categorias de associação.

Tabela 2. Participação dos estudantes nas diferentes associações, conforme semestre matriculado, em Frequência Absoluta (n) e Frequência Relativa (%) ao total de respondentes de cada turma. Florianópolis, 2016.

Associação	1ª fase		5ª fase		8ª fase		10ª fase		Total	
	n	% fase	n	% fase	n	% fase	n	% fase	n	%
Organização religiosa	24	54,55	21	46,67	16	48,48	19	51,35	80	50,31
Associação de pais e mestres	6	13,64	2	4,44	0	0,00	5	13,51	13	08,18
Associações de bairro	6	13,64	3	6,67	0	0,00	7	18,92	16	10,06
CA ou DCE	10	22,73	5	11,11	4	2,12	2	5,41	21	13,21
Partido Político ou Movimento Público	7	15,91	5	11,11	2	6,06	2	5,41	16	10,06
Conselhos de Políticas Públicas	0	0,00	6	13,33	24	70,59	10	27,03	40	25,00
Associações Sociais ou Esportivas	11	25,00	12	26,67	6	16,22	8	21,62	37	23,27
Associações da saúde	3	6,82	8	17,78	19	55,08	13	35,14	43	26,88

5.3 Associativismo e Qualidade de Vida

Este estudo também buscou identificar aspectos na qualidade de vida dos estudantes. Foi aplicado o questionário WHOQOL-bref, do qual foram selecionadas, para cruzamento com a participação em associações, algumas questões relacionadas com a participação comunitária dos estudantes: a avaliação da própria qualidade de vida; a satisfação pessoal com a saúde; satisfação com as relações pessoais com amigos, familiares, conhecidos e colegas; satisfação com o apoio recebido de amigos e frequência relatada de sentimentos negativos.

As questões foram respondidas em uma escala de 1 a 5, conforme o Questionário de Qualidade de Vida Abreviado da OMS. Para as questões de satisfação quanto à qualidade de vida, saúde, relações pessoais e apoio de amigos, a escala apresenta 1 como *Muito Ruim*, 2 como Ruim, 3 como *Nem ruim, Nem bom*, 4 como *Bom* e 5 como *Muito bom*.

Para a frequência de sentimentos negativos, a ordem é inversa: 1 representa *Nunca*, 2 como *Algumas vezes*, 3 como *Frequentemente*, 4 como *Muito frequentemente* e 5 como *Sempre*. A Tabela 3 apresenta a distribuição destes valores conforme a participação dos estudantes em associações.

Vale ressaltar que para facilitar essa análise, os dados de participação em associações foram convertidos em "participa" ou "não-participa" de associações. Dessa forma, perde-se o refinamento com relação à participação concomitante em mais de uma associação. Essa escolha se deve ao número pequeno, do ponto de vista estatístico, de participantes, o que inviabilizaria conclusões adequadas sobre o tema.

Tabela 3. Distribuição dos aspectos da Qualidade de Vida entre os estudantes que participam e não participam de associações, conforme média, desvio padrão e valor de p (teste t-student independente). Florianópolis, 2016.

Aspectos da Qualidade de Vida	Participante de associações		Não-participante de associações		p
	Média	DP	Média	DP	
Auto avaliação da qualidade de vida	4,14	±0,83	3,86	±0,62	0,031
Satisfação com a própria saúde	3,73	±0,96	3,42	±1,02	0,086
Satisfação quanto às relações pessoais	3,99	±0,69	3,69	±0,95	0,040
Satisfação quanto ao apoio de amigos	3,86	±0,73	3,81	±0,92	0,696
Frequência de sentimentos negativos	2,76	±0,95	3,14	±1,13	0,044

Legenda: DP= desvio-padrão; p<0,05.

Conforme demonstrado na tabela acima, observa-se uma associação entre a participação em associações e a avaliação da própria qualidade de vida, onde os estudantes que não participavam de associações consideravam sua qualidade de vida entre *Nem boa, Nem*

ruim e *Boa* (3,86), já os estudantes que participavam tendiam a considerar sua qualidade de vida entre *Boa* e *Muito Boa* (4,14).

Houve também associação estatística entre a participação em associações e satisfação quanto às relações pessoais. Os estudantes que participavam de associações consideravam-se satisfeitos com suas relações pessoais, com uma média de 3,99; nos estudantes que não participavam de associações esses valores chegavam a 3,69.

No caso da frequência de sentimentos negativos, tais como mau humor, desespero, ansiedade e depressão, os participantes tinham menor frequência quando envolvidos com associações, em uma média de 2,76, entre *Algumas Vezes* e *Frequentemente*, enquanto a média para aqueles que não se envolviam com associações estava entre *Frequentemente* e *Muito Frequentemente* (3,14).

Com relação à satisfação quanto à própria saúde e satisfação quanto ao apoio dos amigos, não se observou associação estatística com a participação em associações. No primeiro aspecto, tanto os estudantes que participavam de associações quanto os que não participavam, apresentaram uma média de 3,73 e de 3,42, respectivamente, encontrando-se entre *Nem Satisfeito*, *Nem Insatisfeito* e *Satisfeito*. O mesmo se dá em relação à satisfação quanto ao apoio dos amigos, que apresenta média de 3,86 para os participantes de associações e 3,81 para os que não participavam de associações.

Quanto à frequência de sentimentos negativos, a resposta mais comum entre os participantes deste estudo foi de algumas vezes, apresentando, portanto, como moda 2, na escala de 1 a 5. O Gráfico 5 apresenta a distribuição das respostas conforme a participação ou não participação em associações.

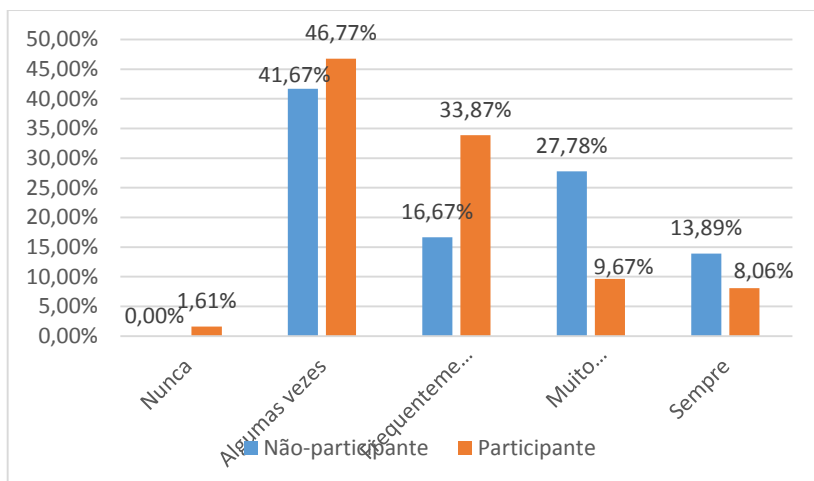


Gráfico 5. Frequência de sentimentos negativos entre os participantes de estudo, conforme participação em associações. Florianópolis, 2016.

Conforme demonstra o gráfico acima, percebe-se uma relação inversa entre participação em associações e frequência de sentimentos negativos. O que indica um possível ganho para os participantes de associações em termos de bem-estar e saúde mental.

Os Gráficos 6, 7, 8 e 9 demonstraram a distribuição dos aspectos da qualidade de vida, conforme a participação ou não participação em associações.

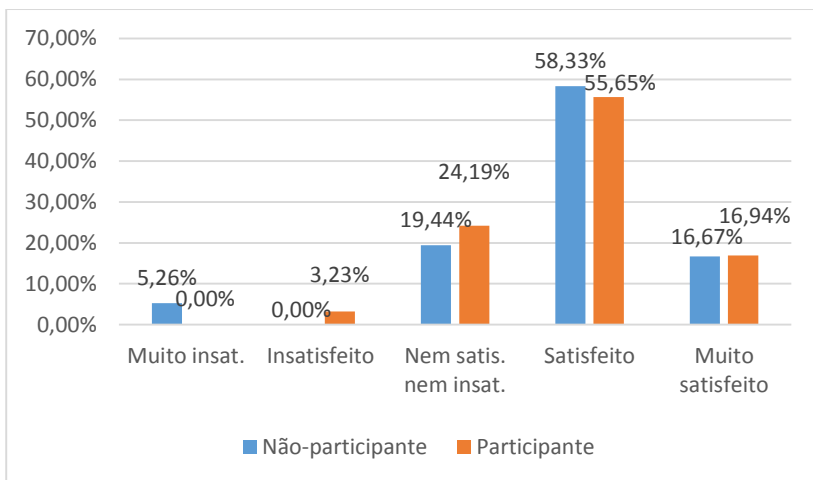


Gráfico 6. Satisfação dos participantes em relação com o apoio dos amigos, conforme participação em associações. Florianópolis, 2016.

O gráfico 6 evidencia a relação direta entre participação em associações e satisfação em relação ao apoio dos amigos. Achado aparentemente óbvio, mas que reflete a influência que a participação em associações traz para o sentimento de apoio social, de pertença a um grupo e de negação do sentimento de desamparo/solidão.

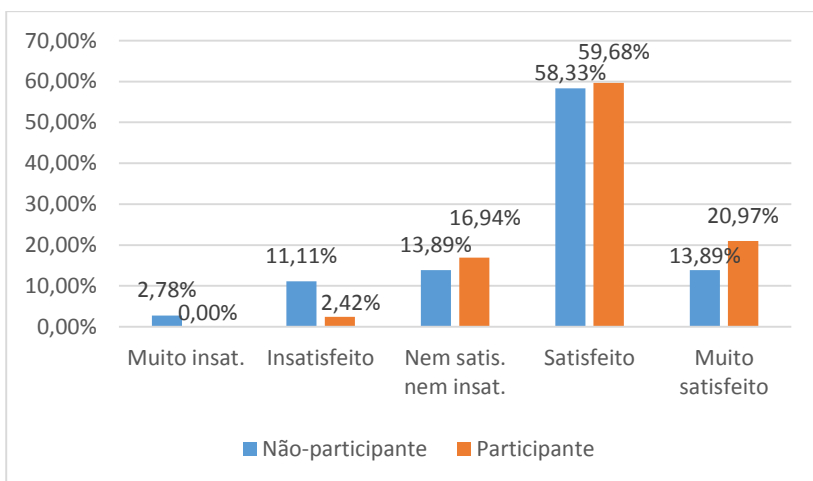


Gráfico 7. Satisfação dos participantes em relação às relações pessoais, conforme participação em associações. Florianópolis, 2016.

O Gráfico 7 mostra que entre os indivíduos que participavam de associações, 80,65% dos participantes consideravam-se satisfeitos ou muito satisfeitos com suas relações pessoais, enquanto esse valor é de 72,22% para os não-participantes. Por outro lado, a insatisfação neste grupo chegava a 13,89%, comparado a 2,42%, evidenciando a associação estatística entre a participação em associações e aspectos das relações pessoais.

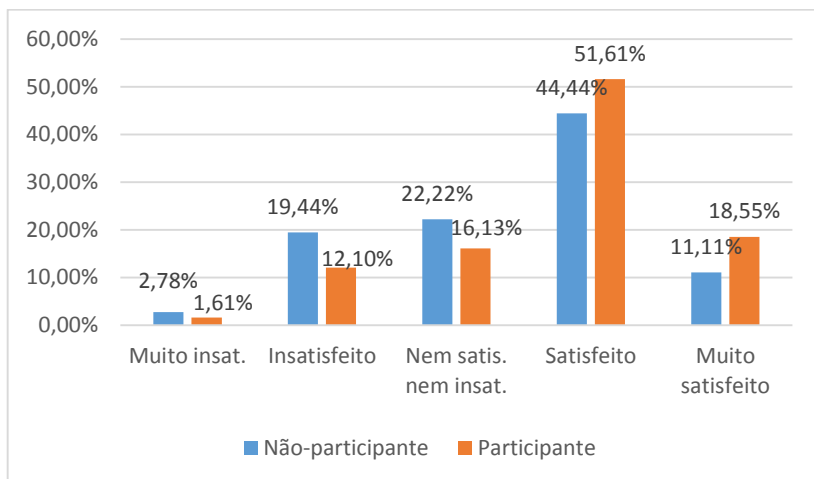


Gráfico 8. Satisfação dos participantes em relação à própria saúde, conforme participação em associações. Florianópolis, 2016.

O Gráfico 8 apresenta uma relação direta entre participação em associações e auto avaliação da própria saúde, apesar de não haver significância estatística. Onde 70,16% dos que participavam de associações declararam estarem satisfeitos ou muito satisfeitos com sua própria saúde, enquanto apenas 55,55% dos que não participavam de associações se declararam na mesma condição. O que não desqualifica esta conclusão, pois o número de participantes do estudo é pequeno, o que impossibilita maior robustez dos dados.

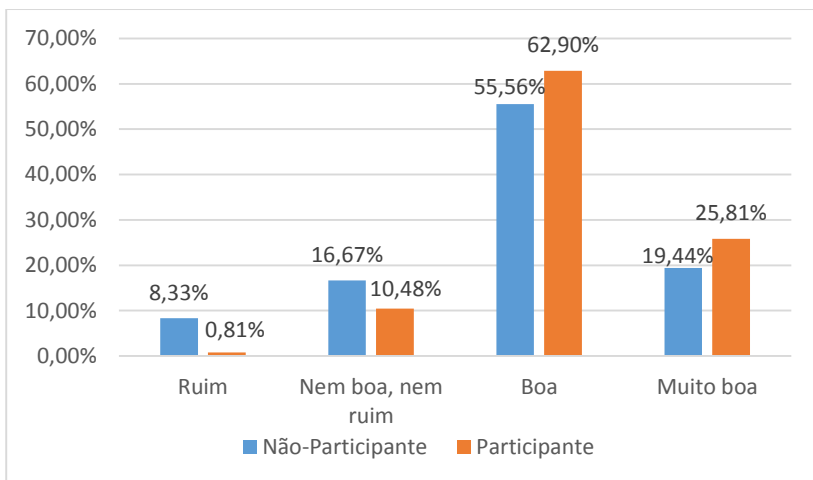


Gráfico 9. Percepção dos participantes quanto à sua qualidade de vida, conforme participação em associações, em Frequência Relativa (%). Florianópolis, 2016.

O Gráfico 9, por sua vez, demonstra a percepção dos participantes deste estudo quanto a sua qualidade de vida, em relação à participação ou à não-participação em associações. Observa-se que o envolvimento com associações voluntárias está associado estatisticamente a uma melhor percepção da qualidade de vida, onde 88,71% dos estudantes que participam em associações consideravam sua qualidade de vida boa ou muito boa, comparado a 75,00% entre os que não participam de associações. A insatisfação com a própria qualidade de vida apresentou-se também superior entre aqueles que não participavam, onde 8,33% consideram sua qualidade de vida ruim, comparado a 0,81% entre os que envolvem-se com associações.

Estes estudos assemelham-se ao observado na literatura em relação a percepção da qualidade de vida. Em estudos conduzidos por Bampi e colaboradores (2013a; 2013b), observa-se que 71,5% dos estudantes de Medicina e 85,40% de Enfermagem consideraram-se satisfeitos ou muito satisfeitos com sua qualidade de vida. Por outro lado, Brito e colaboradores (2012) relataram que 60,70% dos estudantes de Odontologia do Estado do Ceará relataram sua qualidade de vida como boa.

Os achados vão ao encontro do estudo realizado por Rodovida et al. (2013) em Cirurgiões-dentistas que trabalham no Sistema Único de

Saúde, na cidade de Araçatuba, São Paulo, onde 82,70% dos entrevistados considerava sua qualidade de vida como boa.

Há que se considerar, no entanto, que para a percepção da própria qualidade de vida, a resposta mais frequente entre todos os respondentes foi boa. O mesmo ocorre em relação à satisfação com a própria saúde; com as relações pessoais e com o apoio de amigos. Na escala de 1 a 5, observa-se que, para todas estas questões, a moda apresentada foi 4, ou seja, bom ou satisfeito. Estes achados podem ser explicados, em alguma medida, pela faixa etária dos estudantes respondentes do questionário.

Do ponto de vista analítico, observa-se uma tendência de os alunos de Odontologia da UFSC responderem positivamente quando perguntados sobre sua autoavaliação de qualidade de vida, não cabendo essa análise a este estudo, pois o método aplicado é quantitativo. Essa tendência pode reduzir, no entanto, as diferenças atribuíveis ao associativismo, como fator condicionante de uma melhor ou pior qualidade de vida, gerando interpretações questionáveis. O que se pode afirmar, sem sombra de dúvida, com base no estudo, é que a participação dos estudantes em associações, melhora a auto avaliação da qualidade de vida, a satisfação dos estudantes com a própria saúde, sua satisfação quanto às relações pessoais e quanto ao apoio de amigos e reduz significativamente a frequência de sentimentos negativos, tais como ansiedade, depressão, desespero e mau humor, mesmo que do ponto de vista estatístico, nem todos eles tenham atingido significância.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tema do associativismo civil é novo no campo da saúde, em especial na Odontologia. As relações entre qualidade de vida e associativismo ainda não se apresentam definidas no espectro da literatura científica e das abordagens teóricas, explicando a dificuldade existente na comparabilidade dos dados e destacando o ineditismo desta pesquisa.

O estudo evidencia a necessidade de aprofundamento do tema em questão, por meio de estudos que possibilitem compreender a participação em associações por esta população, principalmente nos aspectos qualitativos.

Além disso, de forma geral, a relação entre o associativismo voluntário e qualidade de vida, necessita maior aprofundamento, para possibilitar a compreensão dos fenômenos existentes entre estes dois temas, a partir de estudos de caráter quantitativo e também qualitativo.

Considerando as limitações atuais, é perceptível que o estímulo às associações pode trazer ganhos na qualidade de vida dos estudantes, apresentando potencial para a redução dos problemas psicossociais e para a melhoria das relações pessoais, possibilitando melhores condições para a relação ensino-aprendizagem, aspecto fundamental para uma melhor formação profissional no curso de Odontologia.

Por outro lado, são necessárias ressalvas em relação ao associativismo com fim nele mesmo: diversos são as associações que possuem fins negativos ou prejudiciais ao indivíduo e à sociedade, como grupos de ódio e associações de interesses ocultos, prejudicando o bem comum e a democracia.

Assim, tanto a Universidade Federal de Santa Catarina, como o Curso de Graduação em Odontologia, devem buscar o estímulo à criação de associações voluntárias, democráticas e com finalidade social, negando as que atuam meramente pela defesa de interesses privados ou de grupos de poder. Entre estas associações, destacam-se Centros Acadêmicos, Diretório Central dos Estudantes, União Nacional dos Estudantes, ligas, atléticas, movimentos e partidos políticos, dentre tantas outras formas de associações, visando contribuir para a promoção de cidadania, fortalecendo os laços coletivos e enriquecendo a participação e representação política democrática na universidade e na sociedade.

REFERÊNCIAS

ABENO (Brasil) (Org.). **Histórico da ABENO**. 1994. Disponível em: <<http://www.abeno.org.br/institucional.php>>. Acesso em: 26 jun. 2015.

ANDIFES. PERFIL SOCIOECONÔMICO E CULTURAL DOS ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DAS UNIVERSIDADES FEDERAIS BRASILEIRAS. Brasil, 2011. 64 p. Disponível em: <<http://www.prace.ufop.br/novo/pdfs/publicacoes/Relatorio Nacional.pdf>>. Acesso em: 18 dez. 2013

AVRITZER, Leonardo. **A participação em São Paulo**. São Paulo: Editora Unesp, 2004.

BAMPI, Luciana Neves da Silva et al. Percepção sobre Qualidade de Vida de Estudantes de Graduação em Enfermagem. **Rev Gaúcha de Enferm.**, Porto Alegre, v. 34, n. 1, p.125-132, 2013a.

BAMPI, Luciana Neves da Silva et al. Qualidade de Vida de Estudantes de Medicina da Universidade de Brasília. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 37, n. 2, p.217-225, 2013b.

BRITO, Débora de Paula et al. Avaliação da qualidade de vida de acadêmicos de odontologia do Estado do Ceará. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, Fortaleza, v. 11, n. 3, p.41-50, 2012.

BUSS, Paulo Marchiori. Promoção de saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, Brasil, v. 1, n. 5, p.163-177, dez. 2000.

CARLOS, Euzineia; SILVA, Marta Zorzal e. Associativismo, participação e políticas públicas. **Política & Sociedade**, São Paulo, v. 9, p.163-194, out. 2006.

CARNEIRO JUNIOR, Nivaldo; SILVEIRA, Cássio. Organização das práticas de atenção primária em saúde no contexto dos processos de exclusão/inclusão social. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p.1827-1835, dez. 2003.

CARVALHO, Fábio Silva de et al. Qualidade de vida do cirurgião-dentista. **Revista de Odontologia da Unesp**, São Paulo, v. 37, n. 1, p.65-68, 2008.

CHRISTÓFARO, Alice Conceição. O Associativismo Estudantil no Ensino Superior Brasileiro: A Cepeb e a Universidade de Minas Gerais. In: **Anais do 7º Seminário Brasileiro de História da Histografia**. Ouro Preto: Edufop, 2013. p. 1 - 10.

COHEN, J. Deliberation and Democratic legitimacy, In: BOHMAN, J.; REGH, W. (Org.). **Deliberative democracy: essays on reason and politics**. Cambridge: Mit Press, 1999. p.

COUTINHO, Maria Chalfin et al. NOVOS CAMINHOS, COOPERAÇÃO E SOLIDARIEDADE: A Psicologia em Empreendimentos Solidários. **Psicologia & Saúde**, São Paulo, v. 17, n. 1, p.17-28, abr. 2004.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO/INSTITUTO NACIONAL ANÍSIO TEIXEIRA/MINISTÉRIO DA SAÚDE/SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE. . **Exame Nacional de Desempenho de Estudantes**. Florianópolis, 2007.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo (SP): Atlas, 2002. 171p. ISBN 8522431698

FERREIRA, Pedro Moura. ASSOCIAÇÕES E DEMOCRACIA: Faz o associativismo alguma diferença na cultura cívica dos jovens portugueses?. **Sociologia, problemas e práticas**, n. 57, p.109-130, 2008.

FLECK, Marcelo Piode Almeida et al. (Rio Grande do Sul). Grupo Whoqol / Oms (Org.). **Versão em Português dos Instrumentos de Avaliação da Qualidade de Vida**. 2003. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/psiquiatria/psiq/whoqol.html>>. Acesso em: 05 jun. 2015.

FONTES, Breno Augusto Souto Maior. Redes Sociais e Saúde: Sobre a formação de redes de apoio social no cotidiano de portadores de transtorno mental. **Política&Trabalho**, São Paulo, v. 26, n. 1, p.87-104, abr. 2007.

FUNG, A. Associations and democracy: between theories, hopes, and realities. **Annual Review Of Sociology**, v. 29, p.512-539, 2003.

IBGE (Brasil). **As Fundações Privadas e Associações Sem Fins Lucrativos no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro, 2004. 146 p.

KERSTENETZKY, Celia Lessa. Desigualdade como questão política. **Observatório da Cidadania**, Rio de Janeiro, p.77-84, 2003.

LABRA, Maria Eliana; FIGUEIREDO, Jorge St. Aubyn de. Associativismo, participação e cultura cívica: O potencial dos conselhos de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 7, n. 3, p.537-547, 2002

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Editora Atlas S. A., 2003. 310 p.

LATREILLE, Ana Cristina. **Perfil Socioeconômico dos Estudantes de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina**. 2013. 61 f. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

LÜCHMANN, Lígia Helena Hahn. Associações, participação e representação: Combinações e tensões. **Lua Nova**, São Paulo, v. 84, p.141-174, 2011.

LÜCHMANN, Lígia Helena Hahn. ABORDAGENS TEÓRICAS SOBRE O ASSOCIATIVISMO E SEUS EFEITOS DEMOCRÁTICOS. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 29, n. 85, p.159-178, jun. 2014.

MOREIRA, Martha Cristina Nunes. Dimensões do associativismo voluntário no cenário das relações entre saúde, pobreza e doença. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 15, n. 3, p.917-924, dez. 2010.

PAIM , AP et al. Marketing em Odontologia. **Rev. biociên., Taubaté**, v.10, n. 4, p. 223-229, out./dez. 2004.

PATEMAN, C. **Participação e teoria democrática**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

PUTNAM, R.D. **Comunidade e Democracia: experiência da Itália moderna**. Rio de Janeiro: FGV, 1996.

PEREIRA, Érico Felden; TEIXEIRA, Clarissa Stefani; SANTOS, Anderlei dos. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Rev. Bras. Educ. Fís. Esporte**, São Paulo, v. 26, n. 2, p.241-250, jun. 2012.

REZENDE, Fernanda Pagliai; NAKANISHI, Fabrício Coelho; MACHADO, Ana Cristina Posch; QUIRINO, Maria Rozeli de Souza Quirino; ANBINDER, Ana Lia. **Qualidade de vida de cirurgiões dentistas que atuam no serviço público**. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo 2007 maio-ago; 19(2):165-72.

RODAVIDA, Tânia Adas Saliba;SALIBA, Nemre Adas; LIMA, Daniela Pereira; GARBIN, Cléa Adas SalibaL; MOIMAZ,Suzely Adas Saliba. **Qualidade de vida de cirurgiões dentistas que atuam no serviço público**. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, 15(4): 21-28, out-dez, 2013.

SILVA, Edna Lúcia da; MENEZES, EsteraMuszkat. **Metodologia da Pesquisa e Elaboração de Dissertação**. 4. ed. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2005. 138 p. Disponível em: <ftp://ftp.unilins.edu.br/brenoortega/metodologia/metodologia_de_pesquisa.pdf>. Acesso em: 23 dez. 2013.

SPIGER, Vinícius. **Fatores estressores entre estudantes do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC**. 2015. 82 f. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

VIEIRA, Marly Maria Ramos; SANTANA, Lídia Chagas de. Associativismo: Perspectiva de Qualidade de Vida em Ilhas de Maré. **Revista de Iniciação Científica Cairu**, Salvador, v. 1, n. 0, p.42-57, jun. 2014.

YOUNG, Iris Marion. **Representação política, identidade e minorias**. Lua Nova, São Paulo , n. 67, p. 139-190, 2006 .

WARREN, M. E. **Democracy and Association.** Princetown:
PrincetownUniversity Press, 2001.

ANEXO A – PARECER DO CEPSh

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Associativismo e Qualidade de Vida entre Estudantes do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC.

Pesquisador: Douglas Francisco Kovaleski

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 51275115.3.0000.0121

Instituição Proponente: CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.438.901

Apresentação do Projeto:

Trata-se do projeto de TCC do acadêmico Onésio Grimm Neto junto ao curso de Odontologia da UFSC, sob a orientação do prof. Dr. Douglas Francisco Kovaleski. Tal pesquisa tem como objetivo determinar a participação dos estudantes do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC em associações e sua qualidade de vida. **Metodologia:** esta pesquisa propõe ser realizada através da aplicação de um instrumento de coleta de dados para 200 alunos voluntários do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC, maiores de 18 anos, pertencentes ao 1º, 5º, 8º e 10º semestre, um questionário sociodemográfico, um questionário sobre o associativismo e o WHOQOL-Bref, questionário desenvolvido e validado pela OMS que visa verificar a qualidade de vida dos indivíduos.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Identificar a participação dos alunos em diferentes associações e qual sua qualidade de vida.

Objetivo Secundário:

a) Identificação do perfil sociodemográfico atual dos estudantes regularmente matriculados no Curso de Graduação em Odontologia da UFSC.

b) Identificar quais as modalidades de associações prevalentes entre os estudantes regularmente

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Pólo Reitoria II, R: Desembargador Vilmar Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANÓPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propsec@centric.ufsc.br

Continuação do Parecer: 1.438.981

matriculados no Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

c) Verificar através de um questionário validado qual é a qualidade de vida dos estudantes do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Informamos que, por se tratar de um questionário, a entrevista envolve riscos de desconforto e estresse emocional, e, frente a qualquer dessas ou demais situações que possam ser ocasionadas em decorrência do processo de auto-aplicação do questionário, os pesquisadores comprometem-se a não continuar com o mesmo.

Benefícios:

. Em relação aos benefícios, os participantes do estudo não serão beneficiados diretamente com qualquer auxílio material ou de outra natureza, mas indiretamente, em decorrência dos resultados da pesquisa, pretende-se determinar o perfil sociodemográfico, a participação em associações e a qualidade de vida entre os estudantes do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC, buscando conhecer as características dos acadêmicos de odontologia e a relação do associativismo nessa população.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Não há.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos apresentados.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_554837.pdf	10/02/2016 14:26:05		Aceito

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
 Bairro: Trindade CEP: 88.040-400
 UF: SC Município: FLORIANÓPOLIS
 Telefone: (48)3721-6094 E-mail: cep.propesq@contatu.ufsc.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC**



Continuação do Parecer: 1.438.661

Projeto Detalhado / Brochura Investigador Outros	PROJETO_DE_PESQUISA_Associativis mo_entre_os_estudantes_de_odontologi a_da_UFSC_7710.docx Carta_Resposta.pdf	10/03/2016 14:25:38 10/03/2016 14:24:51 10/03/2016 14:22:49	Douglas Francisco Kovaleski Douglas Francisco Kovaleski Douglas Francisco Kovaleski	Aceito Aceito Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf			
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Instituicao.pdf	24/11/2015 19:03:06	Douglas Francisco Kovaleski	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRosto.pdf	13/10/2015 07:24:18	Douglas Francisco Kovaleski	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Avaliação da CONEP:

Não

FLORIANOPOLIS, 05 de Março de 2016

Assinado por:
Washington Portela de Souza
(Coordenador)

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade CEP: 88.040-400
UF: SC Município: FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 E-mail: exp_parecer@contab.ufsc.br

ANEXO B- TCLE



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa cujo objetivo geral é descrever a participação de alunos regularmente matriculados no Curso de Graduação em Odontologia da UFSC nas associações e verificar sua qualidade de vida.

Para que se possa alcançar este objetivo, os participantes responderão a perguntas, a partir de um instrumento de coleta de dados estruturado em forma de um questionário um questionário sociodemográfico e um questionário sobre associativismo, desenvolvido pelos autores desta pesquisa visando identificar o perfil sociodemográfico da população de estudo, sua participação em associações e sua qualidade de vida, através do questionário Whoqol-bref, desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde.

Informamos que, por se tratar de um questionário, a entrevista envolve riscos de desconforto e stress emocional, e, frente a qualquer dessas ou demais situações, os pesquisadores comprometem-se a não continuar com o processo de aplicação do questionário. Em relação aos benefícios, os participantes do estudo não serão beneficiados diretamente com qualquer auxílio material ou de outra natureza, mas indiretamente, em decorrência dos resultados da pesquisa, pretende-se determinar o perfil sociodemográfico, a participação em associações e a percepção quanto ao grau de influência das associações na qualidade de vida entre os estudantes do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC, buscando conhecer as características dos acadêmicos de odontologia e a relação do associativismo nessa população.

A pesquisa segue as recomendações da Resolução do CNS n. 466 de 2012, bem como resoluções complementares, comprometendo-se a: 1) manter o sigilo das informações fornecidas, uma vez que os registros escritos e gravados permanecerão arquivados na sala do orientador da pesquisa, no Departamento de Saúde Pública da UFSC, e que não se fará referência à identidade dos participantes no trabalho; 2) os participantes tem garantia plena de liberdade para recusar-se a participar do estudo ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer penalização e 3) garantia de que os participantes não terão nenhuma despesa ao participarem da pesquisa. Além disso, a aplicação desse questionário dá-se apenas após sua aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC.

O seguinte Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é impresso em duas vias, sendo uma a via do pesquisador, que será retida para comprovação da concordância do participante em participar da pesquisa, e outra será a via do entrevistado, que ficará em poder do mesmo, comprovando ao participante sua participação na pesquisa e mantendo os contatos em caso de desistência ou outras intercorrências. Ambas as vias deverão ter seus dados preenchidos e serem rubricadas.

Caso tenha alguma dúvida em relação à pesquisa neste momento ou posteriormente, nos disponibilizamos a realizar os devidos esclarecimentos através dos seguintes contatos: com o professor doutor Douglas Francisco Kovaleski, de segunda à sexta-feira, de segunda à sexta-feira, na sala n° 130, 2° andar, do CCS/UFSC, através do telefone 3721-9388 ou do e-mail –douglas.kovaleski@ufsc.br, ou com o acadêmico Onésio Grimm Neto, no telefone (48) 9656-7324 ou e-mail –neto_sjb@hotmail.com. Além disso, o contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC pode se realizar pelo endereço: Prédio Reitoria II, Sala 401- Rua Desembargador Vitor Lima, n° 222, Trindade, Florianópolis / SC – CEP 88040-400, por telefone: (48) 3721-6094, ou pelo e-mail: cep.propesa@contato.ufsc.br.

Consentimento Pós-Informação

Eu, _____, fui esclarecido(a) sobre a pesquisa "Associativismo e Qualidade de vida entre estudantes do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC" e concordo que os dados por mim fornecidos sejam utilizados na realização da mesma. Informo que o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi feito em duas vias, sendo que uma delas permaneceu comigo.

Assinatura do participante

Florianópolis, _____ de _____ de _____

ANEXO C- QUESTIONÁRIO DE PERFIL E QUESTIONÁRIO SOBRE ASSOCIATIVISMO

Código de controle:	Sexo: () Feminino () Masculino				
Idade:	Renda familiar aproximada: salários mínimos			Fase:	
Estado Civil: () Solteiro (a) () Casado(a) () Separado(a) () Divorciado(a) () Viúvo(a)					
QUESTIONARIO SOBRE ASSOCIATIVISMO					
1 -Nos últimos 12 meses você contribuiu para a solução de algum problema da Universidade ou da comunidade em que reside ou dos seus vizinhos de bairro? (0) Nunca (1) 1 ou 2 vezes por ano (2) 1 ou 2 vezes por mês (3) 1 vez por semana (4) Caso seja Líder ou diretor de alguma associação, Centro Acadêmico, organização, Diretório Central de Estudantes, Grupo de Estudos ou Discussões.					
2- Sobre a sua participação em alguns espaços coletivos, assinale a opção que melhor caracteriza sua atuação					
Atuação	Nunca	1 a 2 vezes por ano	1 a 2 vezes por mês	1 vez por semana	Líder ou diretor
Reuniões de alguma organização religiosa?					
Reuniões de uma associação de pais e mestres da escola ou colégio?					
Reuniões de uma associação de bairro ou junta de melhorias para a comunidade?					
Reuniões de centro acadêmico (CA), diretório central dos estudantes (DCE)?					
Reuniões de um partido ou movimento político?					
Você participou em Reuniões de Conselhos de Políticas Públicas?(conselho municipal de saúde, conselho local de saúde, conselho de segurança, conselho de educação)?					
Reuniões de clubes sociais ou esportivos ou atlética de cursos?					
Reuniões de associações ou grupos na área da saúde?					

ANEXO D – WHOQOL-ABREVIADO**WHOQOL-ABREVIADO**

Versão em Português

PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE
GENEVA

Coordenação do GRUPO WHOQOL no Brasil

Dr. Marcelo Píode Almeida Fleck
Professor Adjunto
Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Porto Alegre – RS – Brasil

Instruções

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. **Por favor, responda a todas as questões.** Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha.

Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as **últimas semanas**. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

	nada	muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

	nada	muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio.

Por favor, leia cada questão, veja se você achou circule no número que parece melhor resposta.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	Como você avalia sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre **quanto** você tem sentido as seguintes coisas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
3	Em que medida você acha que seu dor (físico) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	Quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	Quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	Quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão separado(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão insuportável é seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atlativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	médio	muito	completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de cuidar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponível é para você as informações que precisa no dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidade de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sente em relação a diversos aspectos da sua vida nas últimas duas semanas.

		muito ruim	ruim	nem um pouco bom	bom	muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

		muito insatisfeito	insatisfeito	nem muito insatisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com as relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o tipo que você é e com seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a **com que frequência** você se sente ou experimenta certas coisas nas últimas duas semanas.

		nunca	algumas vezes	frequentemente	muito frequentemente	sempre
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário?

Quanto tempo você levou para preencher este questionário?

Você tem algum comentário sobre o questionário?

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

ANEXO E – DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA

DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos e, como representante legal da instituição, tomei conhecimento do projeto de pesquisa – “ASSOCIATIVISMO E QUALIDADE DE VIDA ENTRE OS ESTUDANTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA ODONTOLOGIA DA UFSC”, e cumprirei os termos da Resolução CNS 196/96 e as suas complementares, e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.

Assinatura manuscrita em azul-escuro, legível como 'S. F. T. de Freitas'.

Prof. Sérgio Fernando Torres de Freitas, Doutor.
Diretor do CCS/UFSC